

JARDUKETA GIDA AZKARRA



OSASUN ARLOKO PROFESIONALENTZAT,
GENERO INDARKERIAREN ETA
SEXU ERASOEN AURREAN
EUSKADIN NOLA JARDUN JAKITEKO



Osakidetza

Euskadi, auzolana

EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

OSASUN SALA

DEPARTAMENTO DE SALUD

JARDUKETA GIDA AZKARRA



OSASUN ARLOKO PROFESIONALENTZAT,
GENERO INDARKERIAREN ETA
SEXU ERASOEN AURREAN
EUSKADIN NOLA JARDUN JAKITEKO

EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia
Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco

Vitoria-Gasteiz, 2019

Lan honen bibliografia-erregistroa Eusko Jaurlaritzaren *Bibliotekak* sarearen katalogoan aurki daiteke:
<http://www.bibliotekak.euskadi.eus/WebOpac>

Argitaraldia:

1.a argialetxe honetan, 2019ko abendua

Ale-kopurua:

4.000 ale

© Euskal Autonomia Erkidegoko Administrazioa
Osakidetza

Internet:

www.osakidetza.euskadi.eus

e-posta:

coordinacion@osakidetza.eus

Argitaratzailea:

Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia
Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco
Donostia-San Sebastián, 1 - 01010 VITORIA-GASTEIZ

Inprimaketa:

Gráficas Irudi, S.L.

Lege-Gordailua:

LG G 0014-2020

AURKIBIDEA



3

1. SARRERA.....	5
2. ANTZEMATEA ETA ESKU-HARTZEA.....	6

ALGORITMOAK

1. HASIERAKO OINARRIZKO JARDUKETA

1. 1. KONTSULTAN ETA ETXEAN	8-9
1. 2. LARRIALDIAK ETA OSPITALERATZEA.....	10-11

2. LEHEN ARRETA KO EDO OSASUN MENTALEKO

LAGUNTZA ETA JARRAIPENERAKO JARDUKETA.....	14
--	----

3. EKINTZA-PLANA

EMAKUMEAREN ALDAKETA-FASEAREN ARABERA.....	15
--	----

3. HISTORIA KLINIKOAN ERREGISTRATZEA.....	19
4. LESIOEN PARTEA.....	22
5. ALTA TXOSTENA.....	25
6. NOT TO DO.....	26
7. SEXU ERASOAK.....	30

1. SARRERA



5

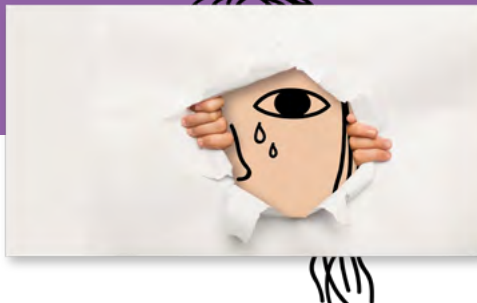
Genero indarkeria (GI) jasan duten emakumeak osasun zerbitzuetan artatzen dira gehienetan, bai eta emakume horien seme-alabak ere, Legean ezarritako aldagetakarekin Glaren biktima baitira horiek ere. Litekeena da indarkeria jasan duten emakumeak osasun arloko langileengana jotzea lehendabizi; izan ere, eta, adierazi dutenez, langile horiengan dute konfiantzarik handiena, gehiegikeriazko egoeren aurrean. Horregatik, beharrezkoa da laguntzazko lehenengo erantzun bat osasun sisteman, jasandako indarkeriaren ondorioz osasun-narriadura pairatzen duten emakumeen kasuei erantzuteko.

Osasun arloko profesionalek trebakuntza nahikoa eduki behar dute indarkeriazko egoeren zeinuak zein ondorioak identifikatzeko. Agerian jarri behar dira, hasieran jakinarazten ez direnean, beste erakundeekin koordinatuta -emakumeei prozesu horretan lagun diezaieketen gizarte zerbitzuekin, polizialekin, juridikoekin, eta abarrekin- estrategia orokor bat eskatzen duen erantzun egoki eta osoa emateko.

Genero indarkeria egoeretan emakumeei ematen zaien laguntzak ez du estereotipo sexistarik edukiko, edozein emakumeri eragin diezaioke eta. Nolanahi ere, **garrantzitsua da ahultasun handiko egoerak identifikatzea (ikus 1 taula -14. or.).**

Gida azkar honen helburua da algoritmoen eta erabakitze-zuhaitzen bidez ikuspegi azkar eta berehalako bat eskaintzea, euren bikotekidearen edo bikotekide ohiaren aldetik genero indarkeria jasaten duten emakumeei eta horien seme-alabei arreta ahalik eta eraginkorrena eskaintzeko eta erabakiak hartzen laguntzeko.

2. ANTZEMATEA ETA ESKU-HARTZEA ALGORITMOAK



6

Diagnostiko eta tratamendurako jarduera oinarritzkoa dela aintzat hartuta, osasun sistemak funtsezkoa izan behar du hiru jarduera-mailatan:

- **Prebentzioa:** Zer egin daiteke genero indarkeria kasuen intzidentzia murrizteko? Lehen mailako prebentzioa.
- **Detekzio goiztiarra:** Zer egin daiteke kasuak goiz detektatzeko? Bigarren mailako prebentzioa.
- **Profesionalen esku-hartze egokia:** Zer egin daiteke arazoari aurre egiteko eta ondorioak minimizatzeko? Hirugarren mailako prebentzioa.

Gomendatutako estrategia **kasuen bilaketa aktiboan** datza, detekzioa handitzeko (*ikus 2 taula - 14. or.*). Bilaketarako jarrera da garrantzitsuena, gogoan edukitzea kontsultetan presente egoten dela indarkeriaren faktorea, talde ahulenetan batez ere. Indarkeriaren susmoa iradokitzen duten egoerak ere badaude, eta bilaketarako jarrera berezia eduki behar da horietan.

Kontsultan indarkeriaren susmoa eragiten duen egoera bat tratatzeko, galdera zehatzak egin behar dira, emakumearekiko errespeturik handienarekin. Emakumearen denborak errespetatu behar dira, horren isiluneak, horren prozesua eta horren eraikuntza bitala; ezinbesteko jarrera da hori profesionalen aldetik.

Badira lana errazten duten **galdera-ereduak**, baina profesional bakoitzak bilatu behar ditu gustukoaren egiten zaizkionak, ahalik eta naturalenak gertatuko zaizkionak (*ikus 3 taula - 15. or.*).

Kontsulta-guneak konfidentzialtasuna ziurtatu behar du, adierazpena ahalik eta askatasun handienarekin egin ahal izateko, erasotzailea aurrean egotea saihestuta.

Kontsultako denboraren muga trebetasun handiz kudeatu behar da egoera bakoitzean, funtsezkoak diren gaiak lantzeko eta besteak beste une baterako edo beste profesional batentzat uzteko.

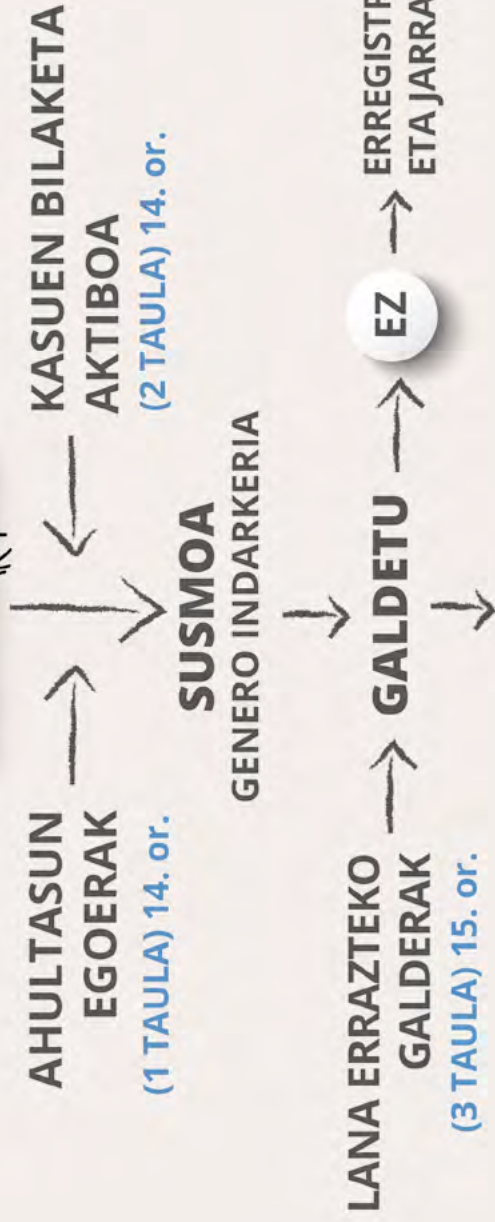
Lehen Arreta (LA) leku pribilegiatua da horrelako prozesuak detektatzeko eta halakoetan laguntzeko, baina azpimarratu besterik ezin dugu egin laguntzako edozein testuingurutan (larrialdiko arreta, kanpo kontsulta, ospitalizazioa) kasuen bilaketa aktiborako jarrera eduki behar dela, indarkeriaren arazoak eragin izugarria baitu emakumeen osasunean.

Kasu bat antzemanaz gero, **Hasierako Oinarrizko Jarduketarekin** hasi behar da; testuinguruaren arabera aldaketak ditu ([1.1 Algoritmoa – 10-11 or. eta 1.2 Algoritmoa – 12-13 or.](#)). Hori egin ondoren, jarraipena ziurtatzeko unea da, **Laguntza eta Jarraipenerako Jarduketa** ([2 Algoritmoa - 16 or.](#)), emakumearengandik hurbileneko mailan eta arretaren longitudinalitatea ondoen ziurtatzen duena.

1 ALGORITMOA

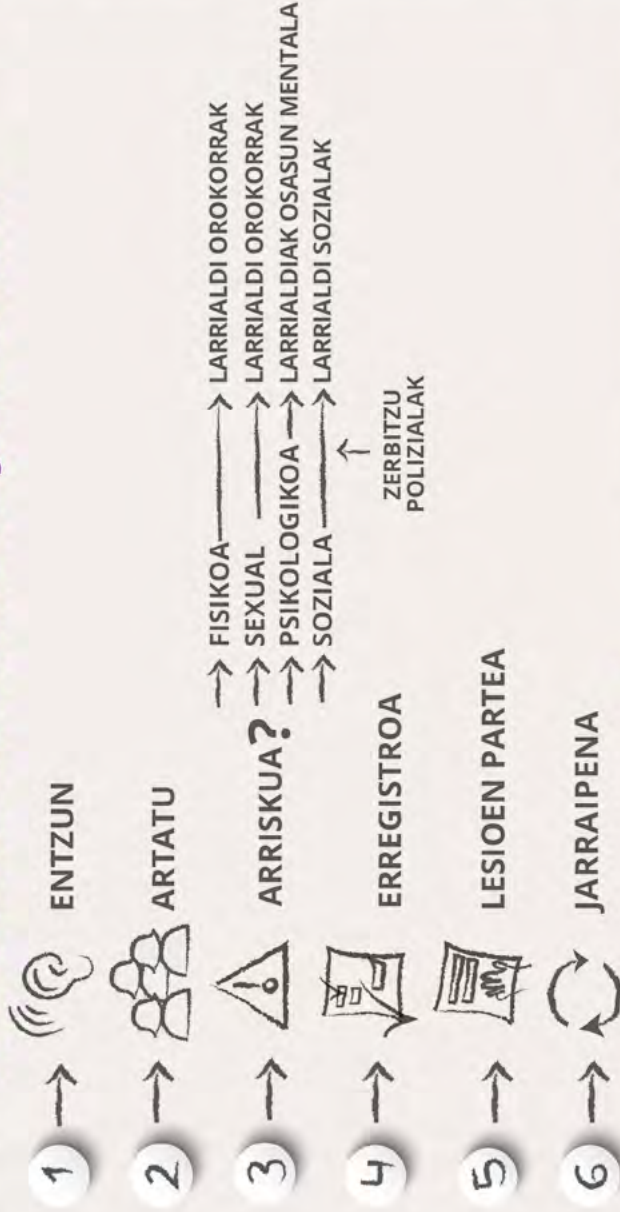
HASIERAKO OINARRIZKO JARDUKETA

1.1. KONTSULTAN ETA ETXEAN



BAI

HASIERAKO OINARRIZKO JARDUKETA



LAGUNTZA ETA JARRAIPENERAKO JARDUKETA

1 ALGORITMOA

HASIERAKO OINARRIZKO JARDUKETA

1. 2. LARRIALDIAK ETA OSPITALIZAZIOA



AHULTASUN
EGOERAK
(1 TAULA) 14. or.

KASUEN BILAKETA
AKTIBOA
(TABLA 2) pag. 14

SUSMOA

GENERO INDARKERIA

ERREGISTROA
ETA JARRAIPENA

EZ

GALDETU



BAI



HASIERAKO OINARRIZKO JARDUKETA



LAGUNTZA ETA JARRAIPENERAKO JARDUKETA

AHULTASUN EGOERAK

(1 TAULA)

- HAURDUNALDIA.
- ETORKINA.
- DIBERTSITATE FUNTZIONALA.
- BURUKO NAHASMENDU LARRIA.
- ADIKZIOAK.
- UDALERRI TXIKIETAKO BIZILAGUNAK.
- ZAHARTZEA.
- SEXU ESPLOTAZIOA ETA GIZA SALEROSKETA.

KASUEN BILAKETA AKTIBOA

(2 TAULA)

- INDARKERIAZKO AURREKARIAK.
- LESIO UGARIEN AURREKARIAK.
- OSASUN SISTEMAREN ERABILERA BEREZIA (OSO MAIZ JOATEA, UZTEA...).
- DISKORDANTZIA EZAUGARRI DUTEN LESIO FISIKOAK.
- EMAKUMEAREN JARRERA ETA EGOERA EMOZIONALA.
- ONDOEZ KRONIKO INESPEZIFIKOAK.
- ARAZO GINEKO-OBSTETRIKOAK.
- ADIKZIO ARAZOAK.
- BAKARTZE SOZIALA.
- BIKOTEKIDEAREN JARRERA.
- SUSMOAREN ADIERAZLEAK SEME-ALABEN ALDETIK.
- BESTEK EMANDAKO INFORMAZIOA.

LANA ERRAZTEKO GALDERAK

(3 TAULA)

ELKARRIZKETA KLINIKOA SUSMORIK EDO ARRISKURIK EGONEZ GERO

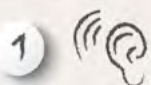
- Emakumea bakarka ikusi, konfidentzialtasuna ziurtatuta.
- Lasai egin elkarrizketa, presarik gabe.
- Jarrereri eta egoera emozionalari erreparatu (hitzezko eta hitzik gabeko hizkuntza).
- Sentimenduak adierazten lagundu.
- Indarkeriaren gaiari zuzenean heldu.
- Emakumeari sinetsi, enpatia eta errespetua erakutsi.
- Gure galderak justifikatzea eta gure zailtasunak adieraztea ez dago sobera.

LANA ERRAZTEKO GALDEREN ADIBIDEAK

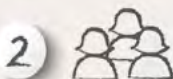
- Zer moduz gauzak zure familian?
- Zure bikotekidearekin edo seme-alabekin arazorik?
- Zer moduz konpontzen zara zure bikotekidearekin? Nola konpontzen dituzue arazoak?
- Nola tratatzen zaituzte etxean? Sentitu duzu inoiz ez zaituztela ongi tratatzen?
- Jasan duzu inoiz irainik, umiliaziorik edo erasorik?
- Jasan duzu eraso fisiko edo sexualik?
- Nola tratatzen ditu zure bikotekideak zure seme-alabak?
- Seguru sentitzen zara? Izan duzu beldurrik inoiz?
- Zure bikotekideak mehatxatu al zaitu inoiz? Etxean baduzue armarik?
- Zure bikotekideak zure irteerak kontrolatzen ditu?
- Zure bikotekideak dirua kontrolatzen dizu?
- Badu inork zure egoeraren berri?
- Familiako norbaiti edo lagun bati konta diezaiokezu? Pertsona horren babesa edo laguntza espero dezakezu?
- Arrisku egoeran egonez gero, baduzu konfiantzako norbait? Baduzu babes-lekuren bat?

2 ALGORITMOA

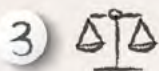
LAGUNTZA ETA JARRAIPENERAKO JARDUKETA LEHEN ARRETA EDO OSASUN MENTALA



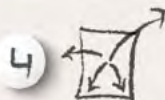
1 ENTZUN



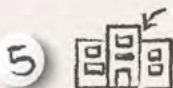
2 ARTATU



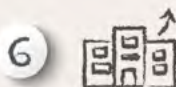
3 AZTERKETA → ARRISKUA ?
→ BABESAK



4 EKINTZA-PLANA

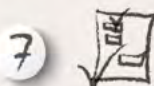


5 BARNE KOORDINAZIOA



6 KANPO KOORDINAZIO
SOZIOSANITARIOA

- GIZARTE ZERBITZUAK
- ZERBITZU PSIKOLOGIKOAK
- ZERBITZU JURIDIKOAK
- EMAKUME ELKARTEAK



7 ERREGISTRO



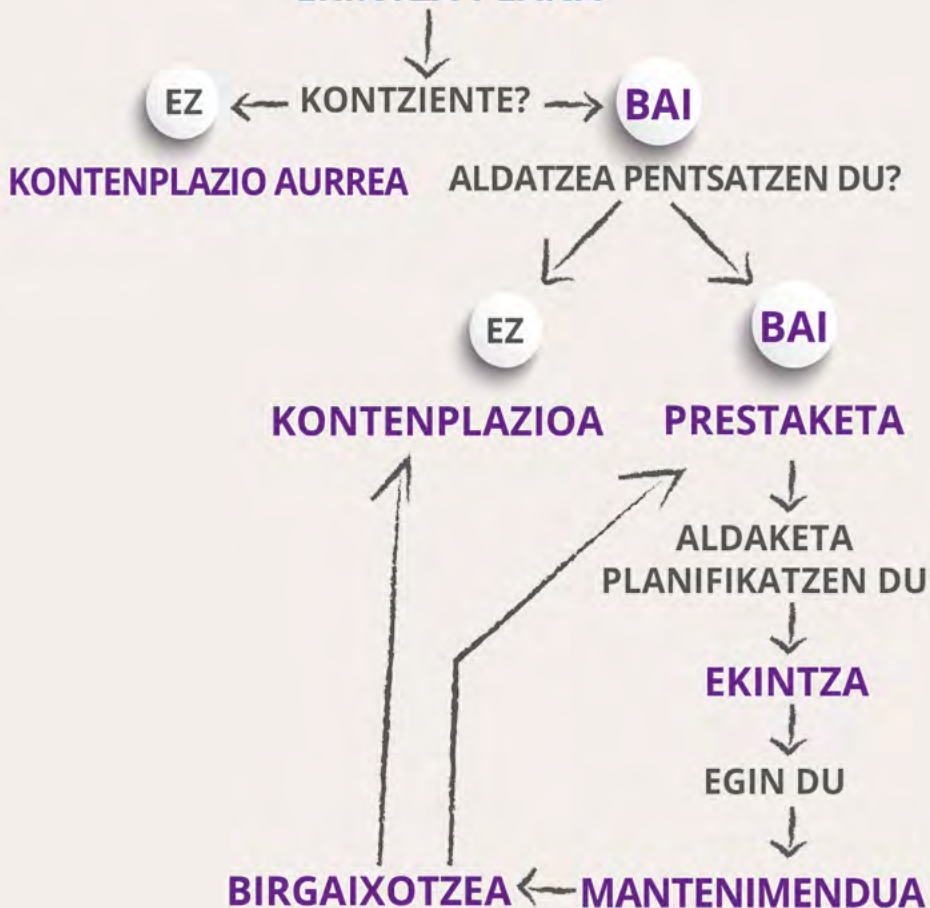
8 LESIOEN PARTEA

3 ALGORITMOA

EKINTZA-PLANA



GENERO INDARKERIA DETEKTATUTA
EKINTZA-PLANA



EKINTZA PLANA

Aldaketa-prozesu gisa, emakume bakoitzak bizi duen egoerara egokitutako proposamenak egiteko ezinbestean aztertu beharreko faseak eta erritmoak ditu (Prochaska eta Diclemente eredua).

KONTENPLAZIO AURREKO FASEA

HELBURUA: TRATU TXARREN EGOERAREN ONARGARRITASUNAREN INGURUKO ZALANTZA SUSTATZEA.

- Tratu txarrak osasun-galtzearekin identifikatu.
- Sinesmenak birplantearaziko dizkion erreferente esplizitua izan.
- Gehiegikeriazko egoeraren bisibilitatea areagotu, bizitako zirkunstantziak zehatz-mehatz aztertuta.
- Indarkeriaren zirkulua azaltzeak bere bizitzaren sekuentzian aitortzen lagun dezake.
- Atea zabalik utzi gaiari etorkizunean heltzeko, eta tratu onerako eskubidearen inguruko informazio orokorra proposatu.
- Muturreko indarkeriazko balizko egoera baten aurrean hartu beharreko neurriak.
- Ez da deribazio edo komunikaziorik proposatu behar, hala eskatzen duen arrisku handiko egoera batean ez bada.

KONTENPLAZIO FASEA

HELBURUA: KONTZIENTZIAZIOA AREAGOTU ETA ZALANTZAK ARGITU ALDAKETAK EMAN DAITEZEN.

- Harremanarekin jarraitzeko edo ez jarraitzeko arrazoiak identifikatu.
- Aldaketarako trabak eta beldurrak aztertu, egungo edo aurreko saialdietako zailtasunak aztertuta.
- Bere sare sozialak ikuskatu.
- Baliabideak dituzten eragile sozialekin eta erakundeekin harremanetan jarri, aukera desberdinak ezartzeko.
- Egungo egoeraren eta bere proiektuen arteko bat ez etortzea mahai gainean jarri.

PRESTAKETA FASEA

HELBURUA: EMAKUMEARI ALDAKETA BATZUK EGITEKO JARRAITU BEHARREKO PLANIK ONENA ZEHAZTEN LAGUNTZEA.

- Egungo egoera ahalik eta objektibotasun handienarekin aztertu.
- Emakumeak zer plan dituen entzun eta egindako urratsak baloratu.
- Arazoei aurrea hartu eta une horretako arrisku bereziak objektibatu.
- Deribazioa edota koordinazioa gizarte zerbitzuekin baloratu eta adostu.
- Aldaketa-fase honetan ageri ohi den anbibalentzia landu.
- Presa edo pertsuasioa saihestu, emakumearen espektatibak baloratu eta testuinguruak patxadaz aztertu.

EKINTZA-FASEA

HELBURUA: EMAKUMEARI HORREN ALDAKETA-EKINTZETAN LAGUNTZEA, BAKARRIK SENTI EZ DADIN, ETA BERE PROZESUARI EUSTEN LAGUNDU.

- Segurtasuna emango dioten baieztapen auto-motibatzaileak sortu eta babestu.
- Bere kezkak eta itxaropenak esplizitatu, egoerei errealismoz aurre egiteko.
- Aurrera begiratu, hartutako erabakiak babestuta, eta helburuak birplanteatu, beharrezkoa izanez gero.
- Bikotekidearekin indarkeriarik gabeko bizitza edukitzeko borrokatzeak gatazkak, trabak, beldurrak... eragingo ditu.
- Emakumearekin adostutako segurtasuna eta horren zein bere seme-alaben babesa lehenetsi. Ekintza-fase honetan indarkeria bereziko egoera gerta daiteke.

MANTENTZE-FASEA

HELBURUA: HASITAKO EKINTZAK MANTENTZEN LAGUNTZEA, BIRGAIXOTZEA PREBENITZEKO ESTRATEGIAK IDENTIFIKATZEA ETA ARRISKUAREN GAINEKO ZAINTZARI EUSTEA.

- Gehiegikeria etengabea bada landu eta kudeatu beharreko arazo nagusia, emakumeak maniobratzeko duen marjina baloratuta.
- Berreraikitze prozesua maila pertsonalean, familia mailan, maila ekonomikoan eta lanean.
- Bizitza sozial normalizatua estimulatu, bizitza osasungarriaren alde guztiei balioa emanda.
- Emakume taldeak eta bestelako aktibo komunitarioak baliabide erabilgarriak izan daitezke bakartzea saihesteko eta emakumearen borondatea eta baliabideak indartzeko.
- Indarkeriaren zikloa aztertzeak birgaixotzeetatik babesten lagunduko du.
- Batzuetan, dolu-prozesu bati egin behar dio aurre, bikotekidea galdu izanagatik, eta sentimendu anbibalenteak izaten dira, berreraikitze prozesuan adierazi eta onartu beharrekoak, sekula kritikatu gabe.

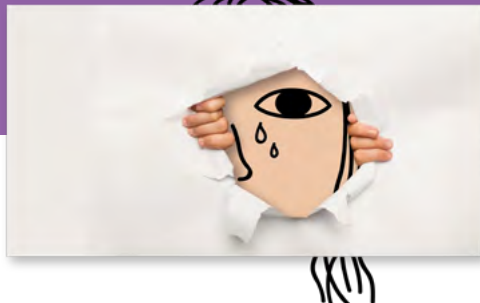
BIRGAIXOTZE FASEA

HELBURUA: PROZESUA KONTENPLAZIO, ZEHAZTE ETA EKINTZA FASERA BIDERATZEN LAGUNTZEA, BLOKEATU GABE EDO BIRGAIXOTZEAGATIK DESMORALIZATU GABE.

- Enpatia eta hurbiltasuna erakutsi. Porrot sentimenduak saihestu.
- Egindako urratsak baloratu eta inor ez dela hasierako posiziora itzuli onartu ; prozesuak aldaketa itxaropentsuak eragin ditu egoerari berriz heltzeko.

Erizaintzako Zainketa Planak etapa horietara egokitzen ditu zainketak eta Osanaia bitartez ireki daiteke.

3. HISTORIA KLINIKOAN ERREGISTRATZEA



19

Gaur egungo informazio sistemek Lehen Arretan zein ospitalean sortzen den informazioaren ikuspegi osoa eskaintzen dute **historia klinikoan**; erregistro horiek osasun arloko profesional zein arlo asistentzial guztien artean partekatzen dira, eta GI pairatzen duten emakumeen arreta osoa bermatuko duten erabakiak hartzen laguntzen du horrek.

Ezinbestekoa da osasun arloko profesionalak egiten dituzten erregistroetan aldakortasuna saihestea, baita infraerregistroa ere egoera horien detekzioan, horren lanketa eta jarraipena bermatzeko; ezinbestekoa da, halaber, benetako errealitatea deskribatzea, antzemandako kasuen azterketa epidemiologikoaren bidez.

GENERO INDARKERIAREN GIDA (faro)

Glren gidaren erabilera beste edozein gidarena bezalakoa da, komuna Osabide Global eta Osabide Global APrentzat. Horren helburua da emakume horiekiko esku-hartzean egin beharreko ekintzak gogoraraztea eta erraztea.

Izena				
Genero Indarkeria				
Ekintzak				
Ordena	Mota	Izena	Indarrean	
1	Inprimakia	Genero indarkeriaren inprimakia	☐	
2	Txostena	Lesioen parte/Genero indarkeriako epaitegia	☐	
3	Inprimakia	Genero indarkeriaren bizi arriskuaren inprimakia	☐	
4	Inprimakia	Motibazio fasea (Prochaska)	☐	
5	Txostena	Genero indarkerian lana errazteko galderak	☐	
6	Txostena	Norbera babesteko neurriak erasotzailearekin EZ biziz gero	☐	
7	Txostena	Norbera babesteko neurriak erasotzailearekin biziz gero	☐	
8	Profesionalarentzako mezua	Medikuarekin aurrez aurreko hitzordua edo ez aurrez aurrekoa baloratu	☐	

1. BI GERTAERA BAT KODETUTA

TRATU TXAR MOTA	CIE-10-ES		
	EGIAZTATU	SUSMOA	HAURDUNALDIAN
FISIKOA	T7411XA	T7611XA	09A319
SEXUALA	T7421XA	T7621XA	09A419
PSIKOLOGIKOA	T7431XA	T7631XA	09A519
ZEHAZTU GABEA	T7491XA	T7691XA	

2. LARRIALDIAREN GI-AREN CHECK-A AKTIBATUTA





2021/18

Egonaldiko egunak: 1 Arreta gunea: BOX10



Alta txostena (behin-behinekoa)





Galxoaren datu orokorrak

Jatorri sanitarioa

Jatorria

LARRIALDIAK

Kokalekua

Larrialdi mota

LARRIALDI OROKORRAK

Gunea

ERREANIMAZIO

Gela/Boxa

REA 1

Especialitatea

Especialitatea

Triaje datuak

Lehentasun maila

III LARRIA

Konsultaren arrazoiak

LIPOTIMIA EDO SINKOPE ZEHAZTU GABEA

Isolamendua

Isolamendua

O Datuak

Lesioen parte

Objektu pers

Ha

Genero Indarke

Laguntzarekin ingresatu du

Epalategiko parteak

Zaintza polizia

Mugikortasuna

Oinez

Ohatia

Aiutia

Gorde

Konsultaren arrazoiak

Lesioen parte

LIPOTIMIA EDO SINKOPE ZEHAZTU GABEA

DISNEA ARNAS ERITASUN KRONIKOA DUEN

GAIXO BATEAN

</-CONSULTAREN ARRAZIOA:--//>

Inpresio diagnostikoa / Ospitaleratzearen arrazoiak

Gorde

Gadgetak erakutsi

Behin betiko

3. OSANAIAREN 9 DOMEINUAREN GI-AREN CHECKA AKTIBATUTA

Check motako aldagai bat sartzen da Osanaiaren 9 domeinuaren inprimakian. **GENERO INDARKERIAREN biktima den emakumea**, gida espezifikoa aktibatzen duena. Erizaintzako profesionalak aldagai hori erregistratuta, aurrez konfiguratutako zainketa plan bat eskainiko da.

Pertsona indarkeriaren biktima da edo izan da ☐ Iraganean: tratu txarren aurrekariak ☐ Egun: egun tratu txarrak berretsi ditu ☐ Egungo testuingurua ☐ Adinekoan ☐ Indarkeriazko egoera ☐ Lanean ☐

Indarkeriazko egoeraren iraupena Tratu txarren biktima izatearen susmoa ☐

Indarkeriaren biktimaren bizi-fasea ☐ Helduaroa ☐ Zahartzaroa ☐ Biktimaren aurrekariak ☐ Adinekoan ☐ Indarkeriazko egoera ☐ Lanean ☐

Indarkeria erabiltzen duen edo erabiltzen duen pertsona Egungo Tratu txarren ondorio izan daitezkeen lesioak (iletik tira, bultzatze, masalekoak, abimurrak, hozkadak...) ☐

Indarkeria mota ☐ Ekonomikoa ☐ Fisikoa ☐ Egungo tratu txarren adierazle psikologikoak ☐

GENERO INDARKERIAREN biktima den emakumea ☒ Egungo tratu txarren adierazle soziolaboralak ☐

Lanbidea Lan egoera Mendeko pertsonak ☐ Mendeko seme-alabak ☐ Mendeko bestelako pertsonak ☐

Bizirik dauden seme-alabak ☐ Egungo haurdunaldia ☐ Zuzenean/zeharka indarkeria jasan duten seme-alabak ☐

Familia giroan tratu txarrak bizi dituen neska/mutikoa

Neuroportaera-estresa

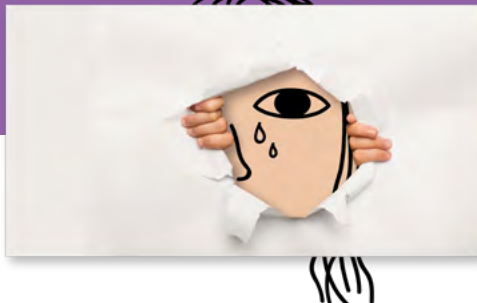
Lesio medularra ☐ Garezur barruko bolumenaren handitzea ☐

4. LARRIALDIAK

Larrialdien arloan genero indarkeriazko gertakariaren bat detektatuz gero, jarduketara hori larrialdietako inprimaki generikoan erregistratuko da; horretarako, check espezifiko bat gaituko da.

Egoerak hala eskatzen badu, larrialdi hori artatu duen profesionala Osasun Aholkuarekin harremanetan jarriko da, ondoren LAko bere taldearekin hitzordu bat ezartzeko, edo dagokion larrialdi zerbitzura bidaliko du.

4. LESIOEN PARTEA



22

Salaketa jartzeko legezko betebeharra (genero indarkeriaren ondoriozko lesioen partea eginda) ez da absolutua. Aitzitik, biktimari laguntzeko eta indarkeria prebenitzeko legezko betebeharra zein betebehar morala erabatekoak dira.

Esku-hartzeak emakumearekin eta emakumearentzat lan egitea bilatu behar du, sekula ez horren kontra. Egoera horri eustearen arriskuen larritasunak, mendekotasunezko egoeran dauden hirugarrenei (adingabeei edo besteri) larriki eragiteak eta emakumeak erabakia hartzeko gaitasunik ez edukitzeak (frogatu egin beharko da) markatuko ditu salbuespenak.

1. LESIOEN PARTEA NOIZ EGIN

- Emakumeak eskatzen edo onartzen duen bakoitzean.
- Emakumeak indarkeriazko gertaera larri bat pairatzeko arrisku handia eta hurbila duela baloratzen bada.
- Arrisku handirik ikusten ez bada, emakumea partea egitearen komenigarritasunaz eta onuraz konbentziturik dagoenean bidaliko da. Hau da, errekupeazio pertsonalerako prozesuan dagoenean, bere etorkizunari buruzko alderdi zehatzen gaineko erabakiak hartzen dituenean eta bere bizi-egoera aldatzen hasteko estrategia prestatuenean.

2. ALDERDI PRAKTIKOAK

Lesioen partea asistentziaz arduratzen diren medikuek beteko dute, baina egoerak hala eskatzen badu, osasun arloko bestelako profesionalak ere bete ahalko dute.

Emakumeari irakurri behar zaio behin betiko idatzi baino lehen, eta horri baimena eskatu epaitegira bidaltzeko. Beti eman behar zaio ondorengo hauei buruzko informazioa:

- Lesioen partearen urratsak eta horren ondorioak.
- Babes agindua eskatu bada, guardiako epaitegiak premiazko entzunaldi batera dei diezaiokeela, gehienez ere 72 orduko epean, eskaeraren aurkezpenetik kontatuta, eta horren ondoren organo judizialak ebatziko duela babes agindua ematen duen edo ez.
- Erasotzailea ere deituko dutela aitorpena egitera, eta arrisku kasuan atxilotu egin dezaketela epailearen aurrera eramateko.
- Emakumeak ez badu aitorpena egiten edo lesioen partean adierazitakoak egiaztatzen ez baditu, epaileak kausa artxiba dezake edo prozedurarik egokiena agindu dezake, kasuan kasu, Glaren susmo sendoak badaude eta emakumeak beldurragatik edo bestelako kausengatik ezkutatu egiten badu.
- Egiaztatzen badu, prozedurari jarraitzeko eta babes agindua agindu dezake epaitegiak, neurri penal eta zibilekin; epaiketa eta epaia egon daitezke. (Protocolo común para la actuación sanitaria ante la violencia de género, 2012. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad).

Garrantzitsua da beharrezko denbora hartzea partea betetzeko. Letra argia erabili, erraz irakurtzeko modukoa, eta zirriborrorik gabe bete.

Zaindu erabiltzen den hizkuntza, saihestu balio-judizioak edo epaitzeak, “biktima” eta “erasotzaile” gisako terminoak.

Ustezko erasotzailearekiko ahaidetasuna edo harremana zehaztu, horrek genero indarkeriaren inguruko eskumenak dituzten epaitegietara bidaltzea errazten baitu.

Tratu txarrekin erlazionatuta egon litezkeen osasun aurrekariak islatu, indarkeriaren historiaren ikuspegi kronologikoa emateko eta tratu txarren balizko ohiko existentzia erakusteko, historia

klinikoan jasotako datuak erlazionatuta. Ondoren, epaitegiak eskatuko du historia klinikoa edo kasurako informazioa eman dezakeen horren zatia.

Lesioen partearen eredua OSABIDEn dago eskuragarri. Bete ondoren, ale bat entregatuko zaio:

- Pertsona interesatuari, horren segurtasuna konprometitzen ez badu, betiere.
- Guardiako epaitegiari hitzartutako bidetik eta bide eraginkorrenek, sistema judizialak partearen berri izan dezan.
- Emakumearen historia klinikoan artxibatuko da.

Lesioen partea bete ondoren, biderik azkarrena erabilita bidali behar da, guardiako epaitegian aurkeztu ahal izateko. Horregatik, garrantzitsua da bidalketarako bideak sistematizatzea, denbora eta modu egokienak bermatzeko.

Lesioen partea epaitegira bidaltzeak sarrerako erregistroa egitea dakar; dagokion bulego judizialean lesioen partearen sarrerako erregistroa egin ondoren, emakumeak edo horren hurbileko pertsonak salaketa jarri balute bezala izapidetuko da kausa.

LESIOEN PARTEAN ZER EZ EGIN:

1. Sistematikoki bete, burokrazia balitz bezala.
2. Alderdi etiko eta moralak saihestu.
3. Xehetasunak saihestu eta objektiboki ikusitakora mugatu.
4. Lesio fisikoak bakarrik erregistratu.
5. Emakumeari baimena ez eskatu eta partearen informazioa ez eman.

5. ALTA TXOSTENA



25

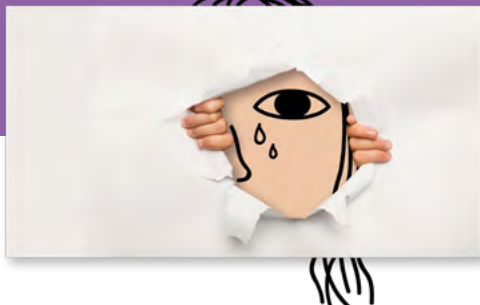
Alta txostena kontu handiz egin behar da, bertan genero indarkeriari buruz jasotako informazioa baloratuta, lehentasuna emakumearen segurtasuna bermatzea dela aintzat hartuta.

Informazioa historia klinikoan jaso bada, asistentzia emakumearen lehen arretako profesionalekin edo beste mailaren batekoekin jarraitzea bermatuko du horrek.

Era berean, lesioen parte egin behar izan bada, bermatuta egongo da sistema judizialarekiko komunikazioa.

Komunikazioa eta jarraipena bermatuta dagoen egoera horietan, baliteke alta txostenean jasotako datuak hain garrantzitsuak ez izatea.

6. NOT TO DO



26

ZER EZ EGIN GENERO INDARKERIAREN ARRETAN

1. MINIMIZATU

Esparru pertsonaleko, familiarreko, pribatuko arazoa dela pentsatu, ez diola emakumearen osasunari eragiten. Arazoa pasatzen utzi, bat-batean konponduko dela pentsatuta.

2. NIRE ARDURA EZ DELA SINETSI

Edozein espezialitateko edozein profesionalak Hasierako Oinarrizko Esku-hartzea egin behar du edozein testuinguru klinikotan (larrialdiak, kontsulta, ospitaleratzea...), eta asistentziaren jarraipena ziurtatu behar du erreferentziako profesionalarekin, indarkeriazko egoeraren jarraipena egin ahal izateko.

3. INDARKERIA JUSTIFIKATU

Egoera normaltzat, posibletzat edo justifikagarritzat hartu. Erasotzaileak emakumearen aurrean duen jarrera ezereztu edo justifikatu.

Adierazi behar da indarkeria ezin dela sekula bikotekideen artean justifikatu edota onartu.

4. ARRISKUA GUTXIETSI

Erasotzailearen jarrerren eta emakumearen beldur eta izu adierazpenen ondorioz arriskuaren balorazio argia ez egin.

Emakumearen babesa ziurtatu behar da une oro, eta konfiantzako giroa sortu.

5. JARRERA PATERNALISTA EDUKI

Emakumeari egoera konpontzeko zer egin behar duen esan.

Genero indarkeriaren arazo konplexuak egoeraren balorazio xehea eskatzen du, laguntza, emakumeak zer nahi duen eta noraino egin nahi (edo ahal) duen erabaki dezan.

Poliki-poliki baloratu eta horren erabakiak babestu behar dira horrelako laguntza ematean.

6. BOTIKAK AGINDU

Oro har, ez da antsiolitikorik (edo antidepresiborik) agindu behar horrelako egoeretan. Botika horiek gutxitu egiten dute erreakzionatzeko gaitasuna eta ez dira sekula indarkeria egoeretarako konponbidea.

Muturreko antsietate egoeretan komenigarriak izan daitezke, eta profesionalak eta emakumeak horien helburua garbi dutenean eta denbora mugatu baterako agindu behar dira, betiere.

7. BIKOTE-TERAPIA AGINDU

Emakumea bakarka elkarriketatu behar da beti. Konfidentzialtasuna eta denbora egokia ziurtatu. Informazioa ez

da sekula erasotzailearekin kontrastatu behar, ezta emakumeak aitortutakoa harekin partekatu ere. Bikote-terapia edo familia-bitartekaritza kontraindikaturik daude horrelako egoeretan. Abiapuntuko egoera hain da desberdina, non tratamendu indibiduala behar den.

8. SEME-ALABAK INDARKERIAREN BIKTIMA GISA EZ BALORATU

Emakumeen kontrako indarkeriazko egoerek horren familia inguruneke adingabeei ere eragiten diete. Azterketek ondorio larriak adierazten dituzte indarkeria horren biktima diren seme-alabei dagokienez. Adingabeen balorazioa egin behar da beti, horien babesa ziurtatu, bizitako egoeraren ondorioak lantzeko laguntza-prozesu batez arri, eta adingabeen egoera psikologikoa leheneratu. Horixe ezartzen du Genero Indarkeriaren Aurka Oso-osoko Babesa Emateko Neurrien Lege Organikoak ere.

9. DERIBAZIOA IZATEA LEHENENGO ETA NEURRI BAKARRA

Kontua ez da berehala beste profesional bati deribatzea emakumeak halako egoera bat aitortutakoan. Hasierako gutxieneko esku-hartzea eta laguntzako kontsultak beti izango dira beharrezkoak. Beharrezkoa bada, helburu argi eta adostuekin egingo da profesionalen eta erakundeen arteko koordinazioa, konfidentzialtasuna eta errespetua ziurtatuta, sekula ez erantzukizunak saihesteko, baizik eta indarkeriazko egoera horretatik irteteko baliabideak ondoen eskaini ditzaketen profesionalak bilatzeko.



10. KOMUNIKAZIO JUDIZIALAREN BEHARRAK EZ ERREGISTRATU EDO BALORATU

Egoera hori ez erregistratu eta ez komunikatzeak arazoa ikusezin egiten laguntzen du, eta asistentziaren jarraipena ziurtatzeko eta arrisku handiagoko egoerak prebenitzeko lana jasota ez geratzea dakar.

Indarkeriazko egoerak konplexuak dira eta erregistratzeko, komunikatzeko eta zuhur jokatzeko profesionalak (emakumearekin batera) xehetasunez baloratu beharreko baldintzatzaile askoren mende daude.

Erregistroa eta komunikazio sistematikoa ez dira xede, kasu bakoitzaren balorazioa baizik, laguntza, erregistratze egokia eta komunikazio judizial zuzena ziurtatzeko.

7. SEXU ERASOAK



30

NOLA ARTATU

Guardiako epaitegiaren erantzunaren ahalik eta automatizazio handiena komeni da, auzitegiko medikua lehenbailehen joan dadin ospitalera. Alde horretatik, ondorengo egoera hauek agertzen dira:

- **Emakumea ospitalera joaten da salaketa jarri ondoren:** baimen judizialaren ondoren, auzitegiko medikuak gaixoa artatzen du ospitalean, guardiako ginekologoarekin batera.
- **Emakumea salaketa jarri gabe joaten da ospitalera:** emakumea ez da ospitaletik epaitegira edo polizia-etxera joango salaketa jartzera, guardiako epaileak adierazi ezean. Prozedura judiziala edo ikerketa-diligentziak zabaltzen badira, auzitegiko medikua ospitalera joango da, gaixoa guardiako ginekologoarekin batera artatzeko. Bestela, ospitaleak egingo du emakumearen balorazioa, osasun arlotik baino ez, auzitegiko medikuaren parte-hartzerik gabe.

Larrialdi zerbitzuan, erasoak jasan duen emakumea itxarongelan egotea saihestuko da, eta horren konfiantzako pertsona baten laguntza erraztuko zaio. Esango zaio ez duela garbitu edota arropa aldatu behar, eta ahotik ahorakinik hartzea ere saihestuko da, felazio kasuan, posible bada, betiere.

Azterketa ginekologikoa eta auzitegiko medikuarena saio bakarrean egingo dira.

Jarduera-planak urrats hauek edukiko ditu:

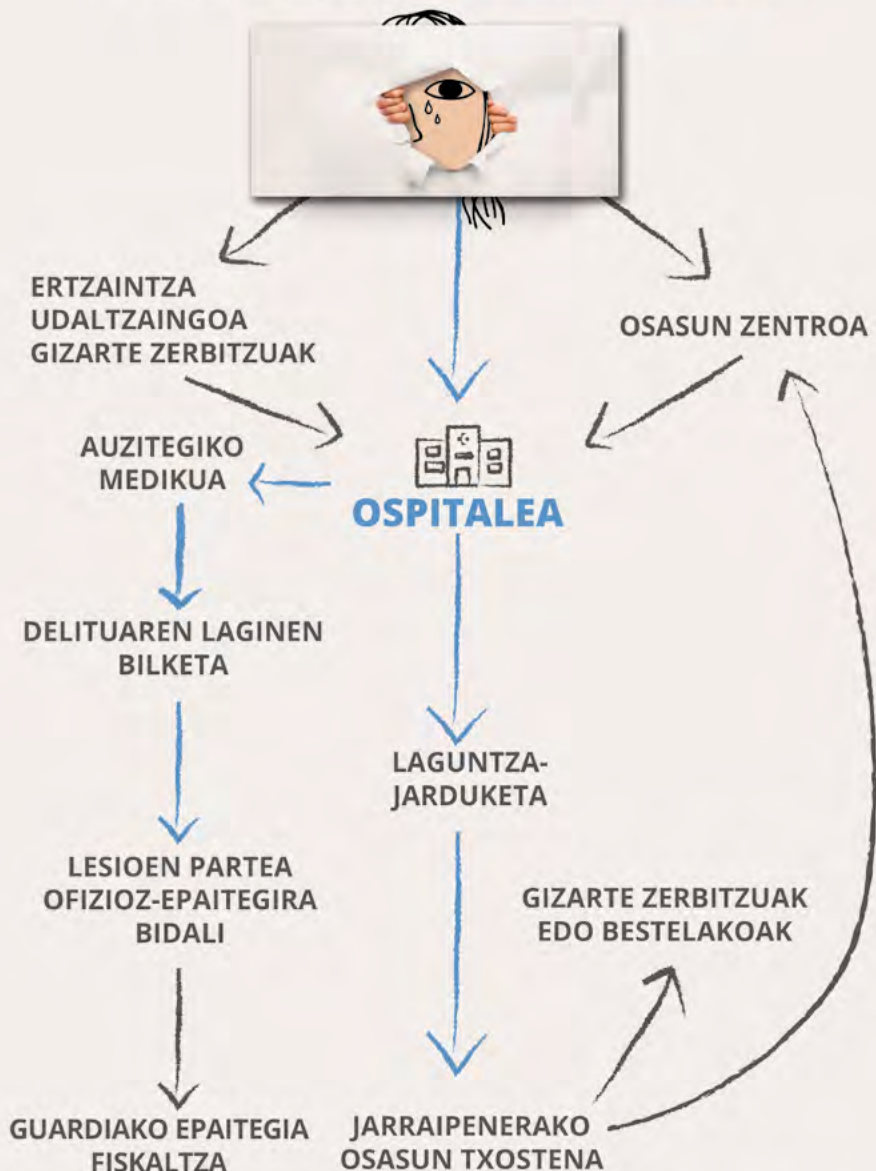
1. Anamnesia eta azterketa klinikoa.
2. STGak hautemateko lagin-hartzea.
3. Legezko intereseko lagin-hartzea.
4. Analitiken eskaera.
5. Balizko lesio fisikoen eta psikikoen tratamendua.
6. STGak prebenitzeko tratamendua.
7. Koito ondorengo kontrazepzioa.
8. Jarraipena.
9. Arreta soziala.
10. Txosten klinikoa eta auzitegiko medikuarena egin

Emakumearen konfiantza duen profesionalak -medikuak, erizainak, larrialdietako langileak, lehen arretakoak...-historia klinikoan erregistratuko du. Garrantzitsua da osasun arloko langileek emakumeari harrera leku egokian egiten jakitea, konfiantzazko giro batean, emakumeari entzuteko behar den denbora hartuta eta emakumeak bere sentimenduak adierazi ditzan lagunduta.

Gaur egungo informazio sistemek Lehen Arretan zein ospitalean sortzen den informazioaren ikuspegi osoa eskaintzen dute historia klinikoan; erregistro horiek osasun arloko profesional zein arlo asistentzial guztien artean partekatzen dira, eta GI pairatzen duten emakumeen arreta osoa bermatuko duten erabakiak hartzen laguntzen du horrek.

ORAINTSUKO SEXU ERASO EDO GEHIEGIKERIA

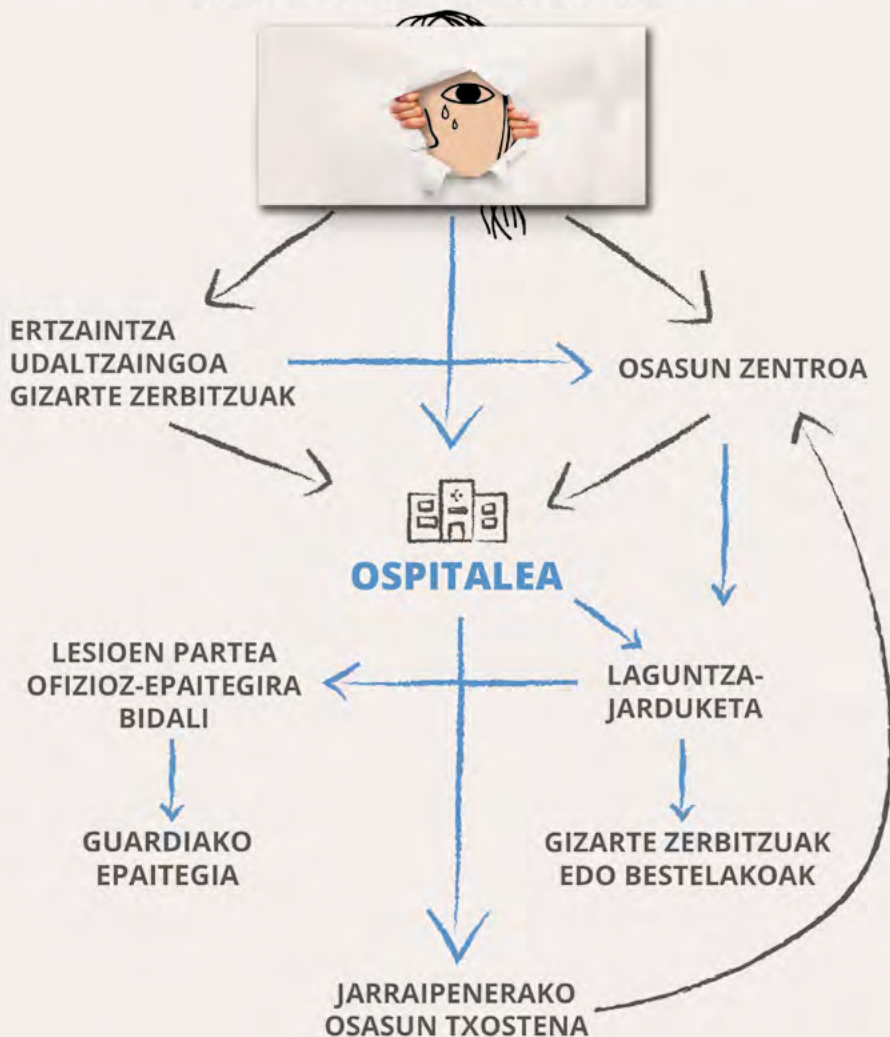
120 ORDU (5 EGUN) BAINO GUTXIAGO IGARO DIRA.
GAIXOAREN BALORAZIOA **ERIETXEETAN EGINGO DA**



Etxean tratu txarrak eta sexu indarkeria jasaten duten emakumeei laguntzeko osasun protokolutik egokitua. Eusko Jaurlaritza. Osasun Saila. 2008

ORAINTSUKOA EZ DEN SEXU ERASO EDO GEHIEGIKERIA

120 ORDU (5 EGUN) BAINO GEHIAGO IGARO DIRA.
EZ DA BEHARREZKO GAIXOA ERIETXERA BIDALTZEA,
BERE OSASUN ZENTRORA JOAN BADA



INDARKERIAREN BIKTIMA DIREN EMAKUME ETA NESKA-MUTILEN ARRETARAKO BALIABIDEAK

HARREMANETARAKO TELEFONOAK

ERTZAINNTZA

(baita entzuteko eta hitz egiteko gaitasuna dutenentzat ere).



112

TELEFONO BIDEZKO ZERBITZUA 24 ORDUZ

(51 hizkuntzatan eta entzuteko desgaitasuna dutenentzat).



900 840 111

Entzuteko edo hitz egiteko desgaitasunik edukiz gero, **bidali SMS bat zure datuekin eta lokalizazioarekin: "Genero indarkeria"**.



600 123 112

BIKTIMARI LAGUNTZEKO ZERBITZU-BLZ

Araba
900 180 414

Gipuzkoa
900 100 928

Bizkaia
900 400 128